

AS INTERCORRÊNCIAS MAMÁRIAS E AS CONDUTAS DE ENFERMAGEM

Mammary intercorrrences and nursing conduct
Las intercuencias mamarias y las conductas de enfermería

RESUMO

O aleitamento materno é fundamental para a saúde materna e infantil, apesar de serem difundidos os benefícios do aleitamento materno, ocorrem fatores que podem interferir e influenciar negativamente neste processo, dentre eles são: conhecimento insuficiente população em geral e profissional de saúde, práticas culturais e crenças, atuação materna extra domicílio e intercorrências mamárias, como a pega incorreta, ingurgitamento, fissuras e mastite, há uma interrupção do aleitamento causando danos e perdas ao binômio, diminuindo o vínculo materno-infantil e os benefícios na saúde que a amamentação produz. Este trabalho tem como objetivo evidenciar as causas das intercorrências mamárias e as ações de enfermagem para a prevenção das mesmas e promoção do aleitamento materno. Para este estudo, preferiu-se o método da revisão integrativa da literatura científica em bases de dados SCIELO e LILACS. Após a leitura de 20 artigos, foram selecionados dez artigos para compor a sumarização dos resultados. Como resultado foi observado que a técnica incorreta, as condições socioeconômicas e as primíparas são fatores causadores das intercorrências mamárias e interrupção do aleitamento. Logo, a Enfermagem tem papel fundamental de orientação, prevenção e das intercorrências mamárias e atuar para prevenir e corrigir o desmame precoce e promover a saúde materno-infantil.

Descritores: Aleitamento Materno, Intercorrências Mamárias, Interrupção do Aleitamento.

ABSTRACT

Breastfeeding is fundamental for maternal and child health, although the benefits of breastfeeding are widespread, factors that may interfere with and negatively influence this process, among which are: insufficient knowledge of the general population and health professionals, practices Cultural and beliefs, maternal extra-domicile and breast intercurrrences, such as incorrect handing, engorgement, fissures and mastitis, there is an interruption of breastfeeding causing damage and loss to the binomial, reducing the maternal-infant bond and the health benefits that breastfeeding produces. This study aims to highlight the causes of breast complications and nursing actions to prevent them and promote breastfeeding. For this study, the method of integrative review of the scientific literature in SCIELO and LILACS databases was preferred. After reading 20 articles, ten articles were selected to compose the summarization of the results. As a result, it was observed that the incorrect technique, the socioeconomic conditions and the primiparous are factors that cause breast intercurrrences and interruption of breastfeeding. Therefore, Nursing has a fundamental role of orientation, prevention and breast intercurrrences and act to prevent and correct early weaning and promote maternal and child health.

Descriptors: Breastfeeding, Breast Intercurrrences, Interruption of Breastfeeding.

RESUMEN

La lactancia materna y fundamental para la salud materna e infantil, a pesar de ser difundidos los beneficios de la lactancia materna, ocurren factores que pueden interferir e influir negativamente en este proceso, entre ellos: insuficiente población en general y profesional de salud, prácticas culturales relacionadas a las creencias, la actuación materna extra domicilio e intercurrrences mortales, como el agarre incorrecto, ingurgitación, fisuras y mastitis, hay una interrupción de la lactancia causando daños y pérdidas al binomio, disminuyendo el vínculo materno-infantil y los beneficios en la salud que la lactancia produce. Este trabajo tiene como objetivo evidenciar las causas de las intercurrrences mamarias y las acciones de enfermería para la prevención de las mismas y promoción de la lactancia materna. Para este estudio, se prefirió el método de la revisión integrativa de la literatura científica en bases de datos SCIELO y LILACS. Después de la lectura de 20 artículos, se seleccionaron apenas diez para componer el sumario de los resultados. Como repuesta se observó que la técnica incorrecta, las condiciones socioeconómicas y primíparas son factores causantes de las interfeerencias mamarias y la interrupción de la lactancia. Por lo tanto, la enfermería tiene un papel fundamental de orientación, prevención de las interfeerencias mamarias y actuar para prevenir y corregir el destete precoz promoviendo la salud materno-infantil.

Descritores: Lactancia Materna, Interacción Mamaria, Interrupción de la Lactancia.

Gisele Carvalho de Mello Sousa

Enfermeira. Discente do curso de especialização de Enfermagem em Ginecologia e Obstetrícia do Centro Universitário São Camilo, São Paulo.
E-mail: gizamello@yahoo.com

Milena Leão Roque

Enfermeira. Discente do curso de especialização de Enfermagem em Ginecologia e Obstetrícia do Centro Universitário São Camilo, São Paulo.
E-mail: milena.lroque@gmail.com

Michele Guimarães

Enfermeira. Discente do curso de especialização de Enfermagem em Ginecologia e Obstetrícia do Centro Universitário São Camilo, São Paulo.
E-mail: ml.guimaraes@ig.com.br

Monica Freitas Clemente

Enfermeira. Discente do curso de especialização de Enfermagem em Ginecologia e Obstetrícia do Centro Universitário São Camilo, São Paulo.
E-mail: monicaclemente@gmail.com

Nídia Helena Alves Santana

Enfermeira. Discente do curso de especialização de Enfermagem em Ginecologia e Obstetrícia do Centro Universitário São Camilo, São Paulo.
E-mail: nidiahelenasantana@gmail.com

Janize Silva Maia

Enfermeira. Doutoranda em Gestão e Informática em Saúde pela UNIFESP. Mestre em Educação. Docente do curso de Graduação e Pós-Graduação do Centro Universitário São Camilo, São Paulo. Docente da Faculdade Estácio FNC.
E-mail: janizecs@yahoo.com.br

Luiz Faustino dos Santos Maia

Enfermeiro. Mestre em Terapia Intensiva. Docente do curso de Pós-Graduação do Centro Universitário São Camilo, São Paulo. Docente da Faculdade FNC. Editor Científico.
E-mail: dr.luizmaia@yahoo.com.br

Introdução

O aleitamento materno está relacionado a fatores de ordem física, psicológica e social, sendo reconhecida a influência dos profissionais de saúde envolvidos neste processo¹. O leite só é produzido após o primeiro dia sendo a secreção das primeiras horas após o parto o colostro, líquido aquoso, amarelado, que contém anticorpos maternos que irão proteger o bebê ao longo da sua vida extrauterina².

O leite materno, no ponto de vista nutricional, é o mais nutritivo e adequado alimento para a bebe até seis meses de vida, por ser rico em vitaminas, proteínas, sais minerais, água, carboidrato e gordura, que se constitui em substâncias fundamentais para o crescimento e desenvolvimento infantil³.

Apesar de serem difundidos os benefícios do aleitamento materno, ocorrem fatores que podem interferir e influenciar negativamente neste processo, dentre eles são: conhecimento insuficiente população em geral e profissional de saúde, práticas culturais e crenças, atuação materna extra domicílio e intercorrências mamárias sendo que as principais são: mamilo plano, ingurgitamento mamário, fissura mamilar, mastite puerperal, bloqueio de ducto, abcesso mamário⁴.

Para o sucesso do aleitamento materno é de extrema importância o enfermeiro realizar a orientação desde o pré-natal até após o parto, de preferência imediatamente e nos primeiros dias, e o mais precoce possível, auxiliando, assim, as mães nas primeiras mamadas do recém-nascido. O enfermeiro deve estar disponível, observando como está sendo a pega do recém-nascido, e respondendo a perguntas quanto ao aleitamento materno e demais

intercorrências que surgem no decorrer da evolução de cada fase da puérpera e recém-nascido até o lactante¹.

A grande maioria dos recém-nascidos, sai da maternidade com aleitamento materno exclusivo. No entanto, o Ministério da Saúde refere que cerca de metade das mães abandonam o aleitamento materno no primeiro mês de vida do bebê, motivado por falsos conceitos, relacionados com problemas técnicos, insegurança, receios e stress⁵.

Devido a algumas intercorrências mamárias, como a pega incorreta, ingurgitamento, fissuras e mastite, há uma interrupção do aleitamento causando danos e perdas ao binômio, diminuindo o vínculo materno-infantil e os benefícios na saúde que a amamentação produz. Este trabalho, tem como objetivo evidenciar as causas das intercorrências mamárias e as ações de enfermagem para a prevenção das mesmas e promoção do aleitamento materno.

Material e Método

Para a abrangência do objetivo, preferiu-se o método da revisão integrativa da literatura científica, a partir da seguinte pergunta norteadora: Quais as causas da interrupção da amamentação? Essa modalidade permite sumarizar as pesquisas já finalizadas e obter conclusões a partir de um tema de interesse.

Foi realizada pesquisa eletrônica nas bases de dados nos meses de agosto e setembro na Biblioteca Virtual da Saúde (BVS), SCIELO e LILACS, utilizando-se os seguintes descritores em ciências da saúde - decs: aleitamento materno, intercorrências mamárias,

desmame precoce, em busca de artigos publicados no período de 2010 a 2016.

Foram adotados critérios de inclusão artigos publicados na íntegra que apresentavam especificidade, com tema e a problemática do estudo.

A partir dos descritores escolhidos, na língua portuguesa, devido priorizar fatores atuais brasileiros, e que respeitavam o período supracitado. Foram excluídos os artigos que não tenham relação com o objetivo do estudo e resumos isolados fora do recorte temporal.

De posse dos critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados 34.159 mil artigos, porém

estavam disponíveis com texto completo 11.042 artigos. Com a exclusão temporal de artigos anteriores a 2010 foram encontrados 5.661 artigos. Na língua portuguesa desse encontrados atingimos um número de 617 artigos, somente no Brasil alcançamos um número de 176, desses utilizando o descritor desmame e intercorrências mamária foram selecionados 20 artigos para o estudo. E os artigos que foram selecionados para responder à pergunta norteadora foram 10 artigos, destacados no quadro 1.

Quadro 1: Artigos relacionados a intercorrências mamárias e sua integração.

Titulo	Autor/ Ano	Objetivo	Tipo de pesquisa	Causas das intercorrências Mamárias.
Aleitamento materno: técnica, dificuldades e desafios	Santiago, Santiago. 2014	Apresentar as dificuldades da amamentação	Artigo de revisão bibliográfica	Priorizar a necessidade de prevenção das dificuldades por meio de uma técnica correta de aleitamento materno.
Técnica de amamentação: preparo das nutrizes atendidas em um hospital escola de Recife-PE	Silva, Silva, Leal, Javorski. 2011	Avaliar a técnica de amamentação em nutrizes e seus filhos na primeira consulta em um hospital	Estudo Exploratório, quantitativo de Campo	Observou alta prevalência de técnica incorreta na amamentação aponta necessidade de intervenção educativa precoce junto as nutrizes.
Atuação da equipe de enfermagem na promoção do aleitamento materno	Abílio 2015	Capacitar o profissional a diagnosticar problemas que podem surgir durante a amamentação	Revisão Bibliográfica	Posicionamento incorreto da criança e a pega incorreta causa fissura mamilares e ingurgitamentos
As vantagens do aleitamento materno: relato de casos	Ramires, Quadros. 2014	Levantamento sobre aleitamento materno e as causas do desmame	Revisão Bibliográfica	Dor causando mal posicionamento e ingurgitamento das mamas, com decorrência de uma pega incorreta.
O papel da assistência de enfermagem na prática da amamentação	Madoz, Mendes. 2014	Discutir a assistência de enfermagem no aleitamento materno e suas ocorrências	Estudo qualitativo e integrativo	Falta de conscientização da enfermagem na orientação da gestante para enfrentar as dificuldades (intercorrências mamárias)

Significado da experiência de não amamentar relacionado as intercorrências mamárias	Quirino, Oliveira. 2011	Relatar a vivência de mulheres que não estavam amamentando devido a intercorrências mamárias	Estudo qualitativo e descritivo de campo.	Interrupção da amamentação devido a primiparidade e baixa escolaridade.
Influência da assistência na prática da amamentação no puerpério imediato	Batista, Farias, Melo. 2013	Compreender a prática do enfermeiro como suporte social em relação ao aleitamento materno	Pesquisa exploratória com abordagem qualitativa	Falta de apoio e incentivo na amamentação relacionado a dificuldades não solucionadas pela enfermagem.
Aleitamento materno: orientações recebidas no pré-natal, parto e puerpério	Barbieri, Bercini, Brondani, Ferrari, Tacla, et al. 2015	Analisar as orientações pelo profissional de saúde no pré-natal e puerpério	Estudo quantitativo, descritivo de campo.	Condições socioeconômicas, maternas, primíparas causando as intercorrências mamárias.
Terapêutica não-farmacológica para alívio do ingurgitamento mamário durante a lactação: revisão integrativa da literatura	Sousa, et al. 2012	Identificar as evidências na literatura da terapêutica não-farmacológica para alívio de sintomas de ingurgitamento mamário	Revisão integrativa da literatura	Dificuldade de orientação e na técnica incorreta da amamentação e ingurgitamento patológico.
Conhecimento de primíparas sobre o aleitamento materno	Azevedo, Reis, Freitas, Costa, Pinheiro, Dasmasceno. 2010	Identificar o conhecimento das primíparas para o aleitamento	Abordagem quantitativa descritiva de campo	Dificuldade para amamentar devido imaturidade psicológica e inexperiência.

Resultados e Discussão

O Enfermeiro e a Assistência de Enfermagem

O Enfermeiro é capacitado para a promoção, prevenção e recuperação em saúde. Além de atuar buscando o bem-estar biológico, psicossocial e cultural do indivíduo de forma humanizada.

O Enfermeiro como profissional da saúde, deve capacitar-se em organizar planos sistematizados para atuar junto à população, prestando a assistência na promoção e educação continuada. A importância do profissional Enfermeiro é indiscutível, pois ele tem a

autonomia para desenvolver uma melhor assistência a gestantes e puérperas, não apenas para diminuir os altos índices de desmame, mas, sobretudo, tornar este ato uma experiência saudável e prazerosa¹.

O Aleitamento Materno

A amamentação é um processo natural, porém em algumas situações surgem dificuldades emocionais, físicas e sociais que podem causar dúvidas, insegurança e ansiedade, levando ao desmame precoce. As dificuldades no processo da

amamentação, na maioria das vezes, estão associadas a cuidados inadequados com as mamas no período gestacional e puerperal que podem ocasionar complicações nas mamas, contribuindo para o desmame precoce⁶.

Ao longo da história, observou-se que após a Revolução Industrial o incentivo a amamentação teve um aumento devido a mudanças de estilos de vida e perfil da vida das mulheres, e principalmente partir da década de 70, começou a tomar-se consciência da importância da amamentação, o que levou a um retorno, de forma gradual, da prática do aleitamento materno. No entanto e apesar deste retorno, a amamentação natural sofre um novo declínio que se manteve até aos dias de hoje. Nesta perspectiva, existe atualmente um grande interesse em fornecer conhecimentos aos profissionais de saúde e à população em geral sobre o valor do aleitamento materno, dos seus benefícios biológicos, psicológicos e relacionais⁵.

O aleitamento materno é a estratégia isolada que mais previne mortes infantis, além de promover a saúde física, mental e psíquica da criança e da mulher que amamenta. Recomenda-se o Aleitamento materno exclusivo nos primeiros seis meses e aleitamento materno contínuo por dois anos ou mais⁷.

A amamentação tem ação importante para o lactente na proteção contra infecções, diarreia, doenças respiratórias, autoimunes, celíaca e de Crohn, linfomas, diabetes mellitus, entre outras. Também permite seu crescimento e desenvolvimento saudável, fortalecendo o vínculo afetivo entre mãe e filho, além de reduzir o índice de mortalidade infantil e gerar benefícios para a nutriz, uma vez que, esta

ação produz benefícios econômicos, diminui a ocorrência de alguns tipos de fraturas ósseas e morte por artrite reumatoide, além de câncer de ovários e mamas⁸. Além disso, as mães também experimentam vantagens com a amamentação que incluem aceleração da perda de peso ganho na gravidez e da involução uterina pós-parto e menor incidência de câncer de mama e de ovário. O aleitamento também traz benefícios para a família, sendo uma opção econômica e prática⁹.

Relevante também nesse processo é o fato dos primeiros dias após o parto ser um período crucial para o aleitamento materno bem-sucedido, pois é nele que a lactação se estabelece além de ser um período de intenso aprendizado para a mãe e adaptação do recém-nascido. Daí a importância do acompanhamento intensivo no pós-parto; o ideal seria que todo profissional de saúde que faz assistência a mães e bebês observasse criticamente uma mamada, pois várias dúvidas e complicações podem surgir e tornar a mulher vulnerável e insegura. Desta forma, o sucesso no processo de lactação não só depende de uma adequada assistência pré-natal, uma vez que a prática pode ser seriamente ameaçada se o período pós-parto não for bem acompanhado⁶.

De uma maneira geral, apesar das evidentes influências socioculturais, as dificuldades do Aleitamento Materno (AM) são bem similares em qualquer região de um país ou mesmo em países diferentes. Estudos recentes apontam e confirmam essa afirmação. As principais causas apontadas são ausência de treinamento durante o pré-natal, expectativas inadequadas antes do parto, falha na técnica de AM, ocasionando a pega incorreta com suas consequências e ausência de apoio profissional

na solução de dúvidas e dificuldades da amamentação. Outros apontam ainda ausência e/ou desconhecimento de leis que protegem a amamentação, bem como o desconhecimento de estudos que mostram as influências de medicamentos no bebê durante a lactação¹⁰.

Sendo o Enfermeiro o primeiro profissional que vai orientar e avaliar a amamentação norteados pontos para corrigir e promover a continuidade do aleitamento³.

As Intercorrências Mamárias

Há algumas ações que podem contribuir para a interrupção da amamentação, uma delas seria a posição e pega incorretas, pois o posicionamento e a pega adequadas são indispensáveis para que não ocorra o desmame. Quando o bebê pega a mama adequadamente, há uma abertura ampla da boca, ele abocanha não apenas o mamilo, mas também parte da aréola se formando um lacre perfeito entre a boca e a mama, garantindo a formação do vácuo, indispensável para que o mamilo e a aréola se mantenham dentro da boca do bebê. O posicionamento inadequado da boca da criança em relação ao mamilo interfere na dinâmica de sucção e extração do leite materno, podendo dificultar o esvaziamento da mama, gerar lesões mamilares, causando dor e desconforto para a mãe. O que causa a interrupção do aleitamento⁶.

Abordaremos nesse estudo as causas principais da interrupção da amamentação: pega incorreta, ingurgitamento das mamas, fissuras e mastite juntamente com as ações de enfermagem para a prevenção do desmame precoce.

Técnica Incorreta de Amamentação: pega incorreta

O posicionamento inadequado da boca da criança em relação ao mamilo interfere na dinâmica de sucção e extração do leite materno, podendo dificultar o esvaziamento da mama, gerar lesões mamilares, causando dor e desconforto para a mãe. É necessário que esse problema seja devidamente corrigido para não comprometer a continuidade do aleitamento. Nesse sentido, é recomendável que a mãe seja orientada quanto à técnica de amamentação, de preferência desde o pré-natal ou logo após o parto. Não é aconselhável que a nutriz deixe a maternidade sem que pelo menos uma mamada seja criteriosamente observada, uma vez que a avaliação da mesma indica se a mãe precisa de ajuda⁶.

O conhecimento da técnica correta é compreendido como uma série de condições gerais e de posicionamentos do corpo da mãe e do bebê, que facilitam o contato adequado da boca do bebê em relação ao mamilo e aréola, para que ao final ocorra uma boa pega e sucção eficaz, com esvaziamento e sem ferimentos à mama. A dinâmica de sucção e extração do leite materno, quando ocorre de forma correta, facilita o esvaziamento da mama e leva à produção adequada do leite materno¹⁰.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) destaca quatro pontos-chaves que caracterizam o posicionamento adequado: quando o rosto do bebê está de frente para a mama, com nariz na altura do mamilo, com o corpo próximo ao da mãe, e sua cabeça e tronco alinhados (pescoço não torcido), bem apoiado. Destaca também quatro pontos que caracterizam a pega adequada: quando a aréola fica mais visível acima da boca do bebê, com a boca bem

aberta, o lábio inferior voltado para fora e o queixo tocando a mama⁶.

Já em relação à pega propriamente dita, deve sobrar mais aréola acima que abaixo da boca do bebê, com o queixo tocando a mama, lábio inferior evertido e a boca bem aberta, a sucção deve ser lenta e profunda com pausas. O bebê desprende da mama quando satisfeito, reflexo da ocitocina presente e a mama parece mais leve após a mamada, são todos sinais de que a amamentação está satisfatória¹¹.

Ao passo que, sinais como bebê mal posicionado com pescoço e/ou cabeça girados, desalinhados com o corpo, não apoiado, com o queixo longe da mama, mais aréola vista abaixo do lábio do bebê, lábios invertidos, boca não completamente aberta, sucções rápidas e superficiais e ainda a mãe interrompe a mamada, e mamas duras e brilhantes após a mamada e sem sinal do reflexo da ocitocina apontam técnica incorreta da amamentação¹⁰.

Esses são sinais que a enfermagem pode observar e aplicar condutas e orientações para reverter a pega incorreta e o esvaziamento mamário inadequado durante o ato de sucção do bebê.

Ingurgitamento Mamário

Para a ocorrência do ingurgitamento mamário três componentes estão presentes: congestão / vascularização, acúmulo de leite e edema (devido à congestão e obstrução dos linfáticos). A distensão tecidual decorrente deste processo pode ser leve e benigna (fisiológica) ou excessiva (patológica), necessitando de tratamento. No último caso, as mamas ficam aumentadas, dolorosas, com áreas avermelhadas, quentes, brilhantes e edemaciadas, contribuindo para tornar os mamilos achatados, o que dificulta a pega do bebê e a fluidez do leite (leite

mais viscoso ou empedrado). Geralmente, aparece entre o terceiro e quinto dia após o parto e pode ficar restrito à aréola, ao corpo da mama ou se estender a ambos⁸.

Trauma Mamilar: Fissuras

A Fissura é uma solução de descontinuidade, de aspecto linear, tipo fenda, de profundidade variável na área da junção mamilo- areolar. Um trauma mamilar pode ser um sinalizador de que a amamentação não está correta e que deve se corrigir primeiramente a técnica de amamentação¹².

Uma discreta dor ou desconforto no início da mamada pode ser considerado normal, desde que a dor não seja intensa e não haja lesões mamilares. Neste caso, a causa mais comum é a técnica inadequada da amamentação. Tipos de traumas mamilares: eritema, edema e fissuras⁶.

Mastite

A Mastite é uma inflamação na região da mama que ocorre por conta do acometimento dos ductos mamários, principalmente durante a amamentação. Os ductos mamários são os canais por onde o leite é conduzido até sair pelos mamilos. A infecção chamada de Mastite é uma inflamação das glândulas mamárias, bastante comum nas primeiras semanas de amamentação, mas pode ocorrer em qualquer fase enquanto o organismo estiver produzindo leite. Existem dois tipos de Mastite, a Mastite Infecciosa e a Mastite por obstrução do canal do leite. No tipo infeccioso, a doença pode ser causada pela penetração e multiplicação das bactérias presentes na pele da mulher ou na boca do bebê nas glândulas mamárias. Já na outra maneira, a inflamação dos mamilos pode decorrer do acúmulo de leite nos ductos mamários, seja por insuficiência do

esvaziamento da mama ou até mesmo pela alta produção de leite¹².

Logo, a mastite decorre principalmente da ocorrência de uma fissura mamária devido a uma pega incorreta. Trata-se de um processo inflamatório de um ou mais segmentos da mama que pode ou não caminhar para uma infecção bacteriana. As bactérias mais comumente envolvidos são os *Staphylococcus* e a *Escherichia coli* e *Streptococcus*⁶.

Assistência de Enfermagem no Aleitamento Materno

Desde o pré-natal, o Enfermeiro deve envolver a gestante num processo de aprendizagem e adaptação entre ela e o bebê, que pode demorar de algumas horas a alguns dias para se estabelecer. Estando preparada para entender que todo esse processo de adaptação é normal e particularizado a cada binômio mãe-filho, será mais fácil o confronto com as situações de dificuldade, aparentes ou reais, que possam ocorrer e, portanto, menor a probabilidade de se instalar um fracasso no aleitamento². Registre-se que a orientação adequada favorece o aleitamento, desde que seja uma educação em escuta, sem coerção ou normativa, mas que permita à mulher fazer livremente, sem culpas, suas próprias escolhas. Toda gestação comporta um determinado grau de regressão a padrões de sentimentos e comportamentos infantis. A vivência do parto também é de extrema importância para a forma como a mulher entrará no puerpério e iniciará sua relação com o filho¹³.

No puerpério, em especial onde há o alojamento conjunto a enfermagem pode dar continuidade do processo de orientação e avaliação da amamentação e dificuldades do binômio e tomar condutas para a prevenção de intercorrências nesse processo⁶.

Nenhuma mãe que esteja amamentando deve receber alta do alojamento conjunto sem que pelo menos uma mamada seja observada criteriosamente pela enfermagem. A avaliação de uma mamada vai indicar se uma mãe precisa de ajuda, e qual será a ajuda. É importante corrigir possíveis problemas de pega e posição, porque o ato de amamentar não era para ser doloroso, e fazendo essas correções a dor tende a cessar¹⁴.

O seguimento desse processo, geralmente será feito pelo enfermeiro da rede básica de saúde que deve observar as sinalizações ressaltadas pelo enfermeiro da rede hospitalar e dar continuidade a orientação e promover o aleitamento e a saúde materno-infantil⁶.

Os profissionais de saúde precisam se apoderar de conhecimentos e habilidades, tanto na prática clínica da lactação como nas habilidades clínicas no aconselhamento e desde a assistência no pré-natal, até o pré-parto, parto e puerpério. Nesse sentido, destaca-se a importância de que a equipe de saúde conheça o cotidiano materno e o contexto sociocultural a que elas pertencem, suas dúvidas, medos e expectativas, bem como, mitos e crenças referentes ao aleitamento materno, para que possam desmistificar práticas consolidadas pelo "senso comum" que influenciam de forma negativa na lactação⁸.

Desta forma, o enfermeiro precisa estar capacitado para orientar tanto a técnica adequada de esvaziamento das mamas, como também oferecer suporte emocional e compreensão dos desconfortos que as lactantes sentem neste momento tão importante¹⁵.

A enfermagem deve orientar a prevenção da técnica correta de amamentação; manter os mamilos secos e expô-los ao sol diariamente, não usando produtos que retirem a proteção natural dos mamilos; amamentar em livre demanda; ordenha manual da aréola antes das mamadas e evitar protetores de mamilo⁸. A orientação da enfermagem para prevenir o ingurgitamento mamário é iniciar a amamentação o mais cedo possível (sala de parto), regime de livre demanda, técnica correta e evitar bicos e suplementos, Além de ordenhar a aréola antes das mamadas (em caso de estar tensa), para que fique mais macia e possibilite a pega correta; amamentação sob livre demanda; massagens nas mamas para diminuir a viscosidade do leite e estimular o reflexo de ejeção; o uso de analgésicos/anti-inflamatórios, quando em prescrição médica, usar suporte adequado e/ou sutiãs para manter as mamas em posição adequada; caso o bebê não consiga esvaziar a mama durante a sucção, ordenhá-la manualmente após cada mamada¹⁰.

Quando a fissura, já está presente, devemos orientar a puérpera para iniciar a amamentação pela mama menos afetada; ordenhar um pouco de leite antes de iniciar a mamada; reduzir a pressão em pontos dolorosos por meio de mudanças de posições nas mamadas. Ainda, banhos de luz (lâmpada de 40 watts) ou banhos de sol (tratamento seco). Outra forma seria o tratamento úmido com o uso do próprio leite materno nos mamilos ou cremes adequados à base de vitamina A e D, lanolina anidra modificada e corticoides (desde que afastada a possibilidade de infecções). Evitar substâncias sem comprovação científica como chás e cascas de frutas (banana e mamão)¹⁰.

A orientação para prevenir mastites é o esvaziamento adequado das mamas, seja pela amamentação, que deve ser mantida no bebê nascido a termo sadio, ou pela ordenha manual. Antibioticoterapia sistêmica específica por 10 a 14 dias conforme prescrição médica. Repouso materno, analgésicos e/ou anti-inflamatórios não esteroides, sutiãs adequados, ingestão adequada de líquidos. O suporte emocional é de grande importância e, não havendo melhora após 48 horas, deve-se investigar a possibilidade de abscesso mamário¹⁰.

Ressalta-se que não é recomendado pomadas, tinturas ou sprays, pois, além de não se mostrarem úteis nas avaliações realizadas, necessitam ser retiradas antes das mamadas, levando consigo protetores naturais da pele e do mamilo, favorecendo rachaduras, fissuras e infecções. O único tratamento que se mostrou realmente eficaz para evitar e tratar os traumatismos das mamas, é o bom posicionamento do lactente e pega correta na mama¹².

Para este quadro acima, foram utilizados artigos referentes a assistência de enfermagem frente ao aleitamento materno e complicações que levem ao possível desmame precoce. Diante destes trabalhos, a principal causa da interrupção da amamentação foi a técnica incorreta, seguida pela insuficiente qualidade da orientação, fatores socioeconômicos e primiparidade.

Após a análise e sumarização dos resultados, realizadas a partir das pesquisas, destaca-se a grande importância da assistência no aleitamento e na orientação, e posterior avaliação da amamentação para se tomar condutas na prevenção de intercorrências mamárias e desmame precoce.

Os fatores socioeconômicos, foram uma das causas pela não adesão ao aleitamento, devido principalmente a condições financeiras desfavoráveis e educacionais, o que resultaram na interrupção da amamentação e necessidade do retorno precoce ao trabalho.

A primiparidade também foi destacada como causa interrupção do aleitamento em alguns estudos, devido as questões relacionados a dor na amamentação, crises situacionais, imaturidade e inexperiência da puérpera.

Logo, a enfermagem deve observar e destacar tais situações precocemente e orientar as gestantes e posterior nutrizes para tais fatores não comprometerem o aleitamento e a saúde materno-infantil.

Conclusão

Diante desse trabalho, concluímos que o Enfermeiro tem um papel indispensável e imprescindível para incentivar a promoção do aleitamento materno e prevenção das intercorrências mamárias, desde o pré-natal até o final do período da lactação.

Os estudos utilizados referem que a orientação sobre a técnica correta da amamentação é uma das principais causas para o sucesso do aleitamento, para que ocorra essa técnica correta a equipe de enfermagem deve estar atenta principalmente no período puerperal imediato, neste período é onde as mães enfrentam as principais dificuldades no aleitamento materno.

O Enfermeiro deve estar atento para avaliar a técnica de amamentação logo nas primeiras horas após o parto, e agir de forma educativa para que não

ocorra o desmame precoce prejudicial à saúde materno-infantil.

Desta forma, concluímos que é insubstituível a assistência de enfermagem para atuar na orientação, que resultará num aumento significativo do aleitamento materno e prevenção das intercorrências mamárias.

Referências

1. Batista KRA, Farias MCAD, Melo WSN. Influência da assistência de enfermagem na pratica da amamentação no puerpério imediato. Rio de Janeiro: Rev Saúde em Debate. 2013; 37(96):130-138.
2. Madoz MG, Mendes DRG. O papel da assistência de enfermagem na pratica da amamentação. 2014. Disponível em: <<http://www.senaaires.com.br/wp-content/uploads/2017/05/O-PAPEL-DA-ASSIST%C3%8ANCIA-DE-ENFERMAGEM-NA-PR%C3%81TICA-DA-AMAMENTA%C3%87%C3%83O.pdf>>. Acesso em 15 set 2016.
3. Azevedo DS, Reis ACS, Freitas LV, Costa PB, Pinheiro PNC, Damasceno AKC. Conhecimento de primíparas sobre os benefícios do aleitamento materno. Fortaleza: Rev Rene. 2010; 11(2):53-62.
4. Quirino LS, Oliveira JD, Figueiredo MFER, Quirino GS. Significado da Experiência de não amamentar relacionado as intercorrências mamárias. Rev Cogitare Enferm. 2011; 16(4):628-33.
5. Henriques SN, Martins RML. Aleitamento materno: o porquê do abandono. Rev Milenium, 2011; 40:39-51.
6. Silva IMD, Silva KV, Leal LP, Javorski M. Técnica da amamentação: preparo das nutrizes atendidas em um hospital escola, Recife-PE. Fortaleza: Rev Rene. 2011; 12(esp):1021-27.
7. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria da Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Amamentação e uso de medicamentos e outras substâncias/Ministério da Saúde, Secretaria da Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. 2a ed. Brasília: Ministério da Saúde. 2010.
8. Barbieri MC, Bercini LO, Brondani KJM, Ferrari RAP, Tacla MTGM, et al. Aleitamento materno: orientações

recebidas no pré-natal, parto e puerpério. Londrina: Semina: Ciênc Biológicas Saúde. 2015; 36(1):17-24.

9. Moimaz SAS, Rocha NB, Garbin AJI, Saliba O. A influência da prática do aleitamento materno na aquisição de hábitos de sucção não nutritivos e prevenção de oclusopatias. Rev Odontol UNESP. 2013; 42(1):31-36.

10. Santiago LB, Santiago FGB. Aleitamento materno: técnica, dificuldades e desafios. Residência Pediátrica 2014; 4(3)(Supl.1):S23-S30.

11. Moura MAV, Costa GRM, Teixeira CS. Momentos de verdade da assistência de enfermagem à puérpera: um enfoque na qualidade. Rio de Janeiro: Rev Enferm UERJ. 2010; 18(3):429-34.

12. Costa AA, Souza EB, Guimarães JV, Vieira F. Evidências das intervenções na prevenção do trauma mamilar na amamentação: revisão integrativa. Rev Eletr Enferm. 2013; 15(3):790-801.

13. Dodt RCM, Oriá MOB, Pinheiro AKB, Almeida PC, Ximenes LB. Perfil epidemiológico das puérperas assistidas em um alojamento conjunto. Rio de Janeiro: Rev Enferm UERJ. 2010; 18(3):345-51.

14. Ramires FC, Quadros JC. As vantagens do aleitamento materno - relato de casos. 2014. Disponível em: <<http://colecciona-sus.bvs.br/lildbi/docsonline/get.php?id=861>>. Acesso em 15 set 2016.

15. Abilio ACM. Atuação da equipe de enfermagem na promoção do aleitamento materno. FACIDER Rev Científica. 2015; 7:1-13.